

University of Groningen

'Papa is weder ongesteld'

Vermeer, Leonieke

Published in:
De Negentiende Eeuw

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2015

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Vermeer, L. (2015). 'Papa is weder ongesteld': Ziektebeleving in negentiende-eeuwse egodocumenten. *De Negentiende Eeuw*, 39(3/4), 230-251.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

‘Papa is weder ongesteld’

Ziektebeleving in negentiende-eeuwse egodocumenten

LEONIEKE VERMEER

‘Dad is unwell again’. Illness experiences in nineteenth century self-narratives

It takes two to make a medical encounter – the sick person as well as the doctor, as historian Roy Porter rightly stated. This contribution investigates the perspective of the sick person. It shows how people in the Netherlands coped with illness in the nineteenth century. Their experiences can be traced in ‘egodocuments’, autobiographical texts such as diaries and illness narratives. These sources have hitherto barely been used to study the Dutch medical history ‘from below’. This exploratory article shows that the range of diseases is much broader than the traditional sources ‘from above’ suggest. Above that, the egodocuments reveal a negotiation of several discourses, such as religion and medicine. Furthermore it appears that an important role of the doctor in the medical encounter was to lend mental support. Finally the question is answered why people wrote about their illness experiences. Recent research on self-narratives from the nineteenth century has paid increasing attention to their function with regard to controlling time. However, selfnarratives on illness show a different view, because they often contain emotions, reflection and introspection.

In 1815 begon mijn leven minder rustig en gelukkig te worden, mijne dierbare echtgenoot Elisabeth van Vollenhoven geraakte op den tweeden Pinksterdag van dat jaar op Voorland ten gevolge van eene hevige bloedstorting ernstig ongesteld, zij verloorste in de maand Augustus van datzelfde jaar van een dood kind en bleef al meer en meer verzwakken en droeg de duidelijke kenteekenen dat haar dierbaar leven gevaar liep en haar einde naderde, zij ontsliep dan ook die Engel op 11 Februarij 1816 na een hevig lijden, hetwelk zij met geduld gedragen heeft.¹

Dit schrijft Fredrik van de Poll in zijn autobiografie die hij in 1851, twee jaar voor zijn overlijden, voltooide. In zijn levensbeschrijving gaat hij in op zijn maatschappelijke rol – als burgemeester van Amsterdam en daarna als commissaris van de koning in Utrecht – en op persoonlijke gebeurtenissen, zoals in bovenstaand citaat over het overlijden van zijn eerste vrouw. Een dergelijke beschrijving van ziekte in het midden van de negentiende eeuw roept allerlei

1 Levensbeschrijving van mijnen veelgeliefden Vader Mr. F. van de Poll door hem zelf beschreven, Stadsarchief Amsterdam (SA), Archief van de Familie van de Poll, toegangsnr. 183, inv.nr. 318 en 319.

vragen op. Hoe beleefde en verwerkte Van de Poll de ziekte en het overlijden van zijn vrouw en de doodgeboorte van zijn kind? De beschrijving is wel liefdevol over zijn vrouw – de dierbare 'Engel' die met geduld haar lot draagt – maar ook enigszins formeel. Ook kunnen we ons afvragen waarom Van de Poll niets schrijft over het raadplegen van een arts of enige medische behandeling. Dit hoeft niet te betekenen dat er geen medische hulp werd gezocht, maar wel dat hij het in ieder geval niet de moeite waard vond om daarover te schrijven. En hoe moeten we de term 'ongesteld' duiden? Deze aanduiding wordt hier gebruikt voor 'eene hevige bloedstorting', maar kon ook op allerlei minder ernstige kwalen duiden.

Wat voor vormen van 'ongesteldheid' er precies waren in de negentiende eeuw en hoe ziekte werd beleefd, is nog maar weinig onderzocht. Heel lang is de medische geschiedenis vooral 'van bovenaf' bestudeerd: beroemde artsen en medische ontdekkingen stonden centraal. Het perspectief van de patiënt werd er niet bij betrokken. Historicus Roy Porter hield in 1985 een beroemd pleidooi voor 'doing medical history from below':

For it takes two to make a medical encounter – the sick person as well as the doctor [...]. Indeed it often takes many more than two, because medical events have frequently been complex social rituals involving family and community as well as sufferers and physicians. Moreover a great deal of healing in the past (as, of course, in the present) has involved practitioners only marginally, or not at all, and has been primarily a tale of medical self-help, or community care.²

In plaats van te focussen op medische ontdekkingen, de heldhaftige pioniers en de 'overwinning' van de reguliere geneeskunde op bijgeloof en kwakzalvers, is sindsdien meer aandacht gekomen voor het perspectief van de patiënt en voor afwijkende praktijken van zowel leken als onbevoegde genezers.³

Porter gaf aan dat dagboeken en brieven zeer geschikte bronnen waren om de medische geschiedenis 'from below' (vanuit het perspectief van de patiënt) te bestuderen. In navolging van hem zijn er verschillende studies verricht naar egodocumenten, maar deze bronnen waren wel vaak ontstaan binnen een medische context, zoals brieven tussen artsen en patiënten.⁴ De voor deze bijdrage bestudeerde bronnen zijn door leken geschreven egodocumenten (vooral dagboeken en autobiografieën) en geven dus een beeld van ziektebeleving in een alledaagse, huiselijke context. Dit was, zoals Roy Porter zelf ook stelde, in de

² Roy Porter, 'The patient's view. Doing medical history from below', *Theory and society* 14 (1985) 175-198, aldaar 175.

³ Willem de Blécourt, Willem Frijhoff en Marijke Gijswijt-Hofstra (red.), *Grenzen van genezing. Gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw* (Hilversum 1993); Willem de Blécourt, Frank Huisman en Henk van der Velden, 'De medische markt in Nederland, 1850-1950', *Tijdschrift voor sociale geschiedenis* 25 (1999) 361-382; Amanda Kluvelde e.a. (red.), *Genezen. Opstellen bij het afscheid van Marijke Gijswijt-Hofstra* (Amsterdam 2005).

⁴ Roy en Dorothy Porter, *In sickness and in health. The British experience* (Londen 1988); Michael Stollberg, *Homo Patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit* (Basingstoke etc. 2003); Philip Osten, *Patientendokumente. Krankheit in Selbstzeugnissen* (Stuttgart 2010).

negentiende eeuw meestal de gangbare context als je ziek was. De mythe dat ziekenhuizen sterfhuizen voor armen waren, is intussen weerlegd.⁵ Wel was 'intramurale ziekenzorg' (in ziekenhuizen, diaconieën, gestichten, et cetera) zeker tot de jaren 1870 allerm minst vanzelfsprekend als je ziek was.⁶ Veel 'lijders' werden nooit patiënten, in de zin dat ze werden opgenomen in een ziekenhuis. Voor de beleving van ziekte, is de huiselijke, alledaagse context dus van groot belang en die vinden we terug in egodocumenten.

Egodocumenten kunnen inzicht bieden in ziektebeleving, maar deze bronnen zijn hiervoor tot dusver – in ieder geval voor de negentiende-eeuwse Nederlandse context – nog weinig gebruikt.⁷ De negentiende eeuw zag grote veranderingen op medisch gebied, zoals een verbeterde gezondheidszorg en preventie, de pokkenvaccinatie, maatregelen tegen de cholera en nieuwe ideeën over hygiëne. De geschiedenis van het medische beschavingsoffensief in de negentiende eeuw is tot dusver in hoofdzaak 'van bovenaf' beschreven. Daarbij ging de aandacht vooral uit naar de hygiënist, de groep geneeskundigen die vanaf 1840 een centrale rol heeft gespeeld bij de totstandkoming van de nationale en stedelijke zorg voor de volksgezondheid.⁸ Hoe het zat met de belevingswereld van zieken zelf komt echter niet naar voren uit het bestaande onderzoek op basis van institutionele bronnen en sterftestatistieken.

Uit de recentelijk gemaakte inventarisatie van handgeschreven (3472) en gedrukte (circa 5000) Nederlandse egodocumenten (1800-1914)⁹ heb ik een corpus van 67 egodocumenten (van 60 personen: 46 dagboeken, 17 autobiografieën, 4 brievencollecties) geselecteerd waarin ziekte aan bod komt. Dit corpus is niet representatief. Mensen die autobiografisch over ziekte schreven in de negentiende eeuw waren vaker rijk dan arm, vaker man dan vrouw en vaker protestant dan katholiek. Deze onevenwichtigheden zijn in lijn met die van het gehele corpus van overgeleverde egodocumenten uit deze periode en blijken ook uit andere, internationale studies over ziektebeleving in egodocumenten.¹⁰ In deze verkennende bijdrage gebruik ik een dwarsdoorsnede uit dit corpus

5 Wilhelmina Baron, *Het belang en de welvaart van alle ingezetenen*. *Gezondheidszorg in de stad Groningen 1800-1870* (Assen 2006) 197, 201-202, 476.

6 Ibidem, 245.

7 Joost Vijsselaar, 'Egodocumenten van psychiatrische patiënten uit de negentiende eeuw', *Sociologisch tijdschrift* 14 (1988) 645-661; Arianne Baggerman en Rudolf Dekker, *Kind van de toekomst. De wondere wereld van Otto van Eck, 1780-1798* (Amsterdam z.j. [2005]) hoofdstuk 12 'Het kwetsbare lichaam'; Marita Mathijssen, *De gemaskerde eeuw* (Amsterdam 2002) hoofdstuk 'Ziekte en dood'; Willemijn Ruberg, 'The letter as medicine: studying health and illness in Dutch daily correspondence, 1770-1850', *Social history of medicine* 23 (2010) 3, 492-508.

8 E.S. Houwaart, *De hygiënist. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland* (Groningen 1991).

9 Repertorium van in druk verschenen Nederlandse egodocumenten, 1813-1914. <http://resources.huygens.knaw.nl/egodocumenten> (geraadpleegd op 20 oktober 2015); Repertorium van in handschrift overgeleverde Nederlandse egodocumenten, 1814-1914. <http://www.egodocument.net/repertorium.html> (geraadpleegd op 20 oktober 2015).

10 Rudolf Dekker, 'Egodocuments in the Netherlands from the sixteenth to the nineteenth century', in: Erin Griffey (red.), *Envisioning self and status. Self-representation in the Low Countries 1400-1700* (Hull 2000) 255-285; Porter en Porter, *In sickness and in health*; Stolberg, *Homo Patiens*.

van zestien egodocumenten (vooral dagboeken en enkele autobiografieën, met name uit de periode 1800-1870).¹¹

De eerste vraag die beantwoord moet worden is: welke ziekten komen we tegen in egodocumenten? Alleen al de diversiteit aan kwalen die schuil gaat achter de term 'ongesteldheid' toont aan dat egodocumenten licht werpen op ziekten die in de traditionele bronnen van de medische geschiedschrijving 'from above' (zoals sterftestatistieken, overheidsrapporten, publicaties van artsen) niet zichtbaar zijn. Vervolgens is de vraag: hoe beleefden en gingen mensen om met ziekte? Na het 'wat' en 'hoe', zal ik ten slotte ingaan op het 'waarom': waarom schreven mensen over ziekte en welke functie vervulde het egodocument in de ziektebeleving?

Belroos, beroerte, cholera: welke ziekten en 'ongesteldheden' komen we tegen in egodocumenten?

Ziekte is een minder optimale fysiologische toestand. Dit klinkt behoorlijk concreet, maar ziekte is tegelijkertijd een talige, sociale constructie. Zowel het repertoire aan ziektes als de manier waarop we erover spreken is historisch veranderlijk. Ziekte is 'framed' in tijd en plaats: 'In some ways disease does not exist until we have agreed that it does, by perceiving, naming, and responding to it.'¹² De 'DSM' (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, deel I-V, 1952-2013) is wat dit betreft een mooie graadmeter. In dit wereldwijd gebruikte handboek worden alle geestesziekten geassocieerd die op dit moment erkend zijn. In elke nieuwe editie (ook in de laatst verschenen, vijfde editie) komen er nieuwe geestesziekten bij, maar zijn ook aandoeningen geschrapt.¹³ Een typische negentiende-eeuwse ziekte als histerie komen we niet tegen in de DSM, wel bijvoorbeeld 'ADHD' (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), een klinische term die sinds de jaren 1980 bestaat.¹⁴

We weten vooral wat over ziekten in de negentiende eeuw, als deze fataal waren en om die reden zijn opgenomen in sterftestatistieken. De grote 'killers' van de negentiende eeuw waren de zogeheten 'volksziekten' (infectieziekten zoals cholera en tuberculose). Vooral door de daling in dit type ziekten ging

11 Dit artikel is 'werk in uitvoering' waarvoor ik onder meer put uit onderzoek hiernaar in het kader van twee zomerscholen die ik samen met dr. Caroline Drieënhuizen georganiseerd heb ik in 2013 en 2014 voor de Faculteit Cultuurwetenschappen van de Open Universiteit, in samenwerking met de Bijzondere Collecties van de Universiteitsbibliotheek van Amsterdam. De deelnemers aan deze Zomerscholen dank ik hierbij hartelijk voor het door hen verrichte onderzoek.

12 Charles E. Rosenberg, *Framing disease. Studies in cultural history* (1992) xiii.

13 De eerste versie van de DSM (1952) telde 106 ziektebeelden. DSM III (1980) telde er met 265 al ruim dubbel zoveel (R. Mayes en A.V. Horwitz, 'DSM-III and the revolution in the classification of mental illness', *Journal of the History of the Behavioral Sciences* 41 (2005) 249-267, aldaar 251.

14 De symptomen van wat later ADHD ging heten, werden overigens al in 1798 beschreven, zie: Erica D. Palmer en Stanley Finger, 'An early description of ADHD (Inattentive Subtype): Dr Alexander Crichton and "Mental Restlessness" (1798)', *Child psychology and psychiatry review* 6:2 (2001) 66-73.

de levensverwachting geleidelijk omhoog na 1870.¹⁵ Dit weten we uit de eerder genoemde bronnen 'from above'. Maar deze gegevens vertellen ons niet wat mensen als ziekte (en gezondheid) ervoeren. Daarbij gaat het dus niet alleen om ziekten in de zin van de bekende volksziekten, maar ook om een heel scala aan andere ziekten en 'ongesteldheden'. Over deze ziekten en de beleving ervan kunnen egodocumenten uitkomst bieden. Welke ziekten komen we hierin tegen?

De meest voorkomende term met betrekking tot ziekte in de negentiende eeuw is, vermoed ik, de al eerder genoemde term 'ongesteld'. Als we bijvoorbeeld zoeken in het omvangrijke dagboek van Willem de Clercq, dichter en voorman van het protestantse Réveil, dan komen we in zijn dagboeken die hij tussen 1811 en 1844 schreef 26 keer de term 'ongesteld' of 'ongesteldheid' tegen.¹⁶ Bijvoorbeeld op 21 mei 1825 schrijft De Clercq: 'Papa is weder ongesteld'.¹⁷ Als we de manier waarop De Clercq de term 'ongesteld' gebruikt nader bekijken, zien we dat deze term zowel op lichamelijke kwalen ('eene Rheumaticque ongesteldheid') als geestelijke klachten kon slaan: 'Hij is deze week zeer zenuwachtig & daardoor zwaar ongesteld geweest'.¹⁸ Je kon kennelijk ook 'zwaar ongesteld' zijn – zoals ook al bleek uit de autobiografie van Fredrik van de Poll. Het is dus niet zo eenduidig dat 'ongesteld' minder erg was dan 'ziek'.¹⁹

Een ander voorbeeld van een ernstige 'ongesteldheid' vinden we in het ziekte-dagboek dat de verzorgster van Antoni Brants over diens ziekte bijhield. Brants was herenboer op het landgoed 'Het Joppe' in Gorssel en lid van de Gedeputeerde Staten van Gelderland. Zijn verzorgster Catharina Johanna de Neijn van Hoogwerff doet verslag van zijn ziekte en schrijft:

25 October 1852 is de ongesteldheid begonnen want op eens kwam ZEd op een stormachtigen avond binnen lopen en had wat bloed opgegeven. Dr. Schummelketel is dadelijk gehaald en heeft ZEd gelaten.²⁰

Catharina was de echtgenote van dokter Schummelketel. Deze had haar wellicht opgedragen Brants te verzorgen en een ziekte-dagboek bij te houden.²¹ Ze

15 Frans van Poppel en Peter Ekamper, 'Historische ontwikkeling van de sterfte in Nederland', in: A.H.P. Luijben, G.J. Kommer (red.), *Tijd en toekomst. Deelrapport van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010 van gezond naar beter* (Houten 2010) 20–25, aldaar 23.

16 Dagboek van Willem de Clercq 1811–1844, <http://resources.huygens.knaw.nl/retroboeken/declercq> (geraadpleegd op 20 oktober 2015). Zoekterm 'ongesteld*'. De zoekterm 'ziek' levert 30 resultaten op.

17 Deze vermelding had niet betrekking op zijn eigen vader – die in 1816 plotseling was overleden – maar op Daniel Boissevain, de vader van zijn echtgenote Caroline Boissevain.

18 Dagboek van Willem de Clercq 1811–1844, Deel VI, 1817, 163; Ibidem, Deel XII, 1825, 54.

19 Zoals wel wordt gesteld door: M. Philippa e.a., *Etymologisch Woordenboek van het Nederlands* (2003–2009) <http://www.etymologiebank.nl/trefwoord/ongesteld> (geraadpleegd op 20 oktober 2015).

20 Aanteekeningen van de ziekte van den Heer dr. A. Brants van Joppe door Mejufvrouw C.J. der Reijn [moet zijn: Neijn] van Hoogwerff over de jaren 1852–1854, met vervolg door E.M. Brants-Jordens, Stadsarchief Amsterdam, Archief van de familie Brants en aanverwante families, toegangsnummer 88, inv.nr. 303C. ZEd is 'Zijn Edele', een beleefdheidsvorm.

21 De aantekeningen zijn gemaakt door 'Mejufvrouw Catharina Johanna van Hoogwerff'. <http://www.noordelingen.nl/ParenteelSeverijnSchimmelketel.HTM> (geraadpleegd op 20 oktober 2015); <http://www.noordelingen.nl/ParenteelSeverijnSchimmelketel.HTM>

schrijft bijna dagelijks, meestal in vrij korte, zakelijke bewoordingen over het ziekteverloop van Brants: 'Mijnheer is van daag een weinig ongesteld geweest een roode fluim'.²² Uit de symptomen ('bloed opgeven', 'roode fluim', 'mijnheer hoest en geeft veel witte stof op'²³) die Catharina noemt, kunnen we opmaken dat het vermoedelijk om tuberculose gaat. Maar deze diagnose, of de in de volksmond gangbare term 'tering', wordt in het ziekteboek niet genoemd, wel wederom de term 'ongesteldheid'.

Naast ernstige kwalen kon 'ongesteldheid' ook een simpele verkoudheid aanduiden. De tobberige adolescent Alexander Goltstein (1784-1813) schrijft als hij hoest en verkouden is: 'voelde ik mij zedert eenige dagen meer ongesteld'.²⁴ Een andere auteur, H.J. Koenen (1809-1874) bezigt de term vaak in psychische zin: 'ongesteldheid van zenuwstelsel', 'ik was den daarop volgende nacht ongesteld en ontmoedigd, en onzeker hoe nu verder te handelen, en bad tot God om licht'.²⁵

Zowel mannen als vrouwen konden ongesteld zijn in de negentiende eeuw. Ongesteld in de tegenwoordige betekenis van 'menstruerend', komen we in de negentiende eeuw niet tegen, dit eufemisme ontstond in de twintigste eeuw.²⁶ We vinden overigens een enkele keer wel verwijzingen naar menstruatie in negentiende-eeuwse egodocumenten, maar dit gebeurt in andere bewoordingen. Zo schrijft Hanna da Costa: 'Sedert de 22^{ste} juny twijfel ik dat ik ten twaalfde keer zwanger ben, hebbende het laatste mijne vrouwelijke zaken gehad de 22^{ste} april, maar onder het zoogen niets kunnen merken'.²⁷ Ook kon de menstratiecyclus aangeduid worden met bepaalde symbolen, in het dagboek van Hanna da Costa verwijzen de kruisjes in de tekst vermoedelijk naar het uitblijven van de menstruatie.²⁸

De term 'ongesteldheid' kon kortom op allerlei soorten ernstige en minder ernstige, lichamelijke en geestelijke kwalen duiden en was op zowel vrouwen als mannen van toepassing. Elke vermelding van ongesteldheid moet dus altijd nader worden onderzocht om te achterhalen om wat voor ziekte het ging. Een andere manier om ziekten te achterhalen, zijn zakenregisters in uitgegeven ego-

history.mickeyhoyle.nl/?p=145 (geraadpleegd op 20 oktober 2015). Mejufvrouw was een benaming die ook voor getrouwde vrouwen gebruikt werd. Ileen Montijn, *Leven op stand 1890-1940* (Amsterdam 2008) 21.

22 Aanteekeningen van de ziekte van den Heer dr. A. Brants, 25-26 mei 1853.

23 Ibidem, 11 november 1852, 28 december 1852, 1 januari 1853, 16 oktober 1853.

24 Alexander van Goltstein, *De vertrouwde van mijn hart. Dagboek 1801-1808*. Ingeleid en van aantekeningen voorzien door Jurgen Limonard (Hilversum 1994) 67 (9 september 1804).

25 Dagboek H.J. Koenen 1862-1865, Bijzondere collecties Universiteitsbibliotheek van Amsterdam, inv.nr. RA A III 17, f77; 'Schets eener autobiographie'. Manuscript van de autobiografie van H.J. Koenen, deel II. Met bijlagen (1854-1867), Bijzondere Collecties Universiteitsbibliotheek van Amsterdam, inv.nr. RA: A I 3.

26 Philippa, *Etymologisch Woordenboek*, <http://www.etymologiebank.nl/trefwoord/ongesteld> (geraadpleegd op 20 oktober 2015).

27 Hanna da Costa, *Dagboekje van Hanna da Costa-Belmonte*. Bewerkt en toegelicht door O.W. Dubois (Heerenveen 2000) 68.

28 Ibidem, 16, 43, 77, 198-199. Zie ook: Mineke van Essen en Jacques Dane, "De heeren trokken derwards. De vrouwen bleven thuis". Genderverhoudingen en rolpatronen in drie dagboeken van vrouwen, 1790-1865', *Revue belge de philologie et d'histoire* 2 (2002) 647-668, aldaar 665-667. Zie over menstruatie ook de bijdrage van Willemijn Ruberg in dit themanummer.



Afb. 1 Hanna da Costa, Réveil-archief, Bijzondere Collecties Universiteitsbibliotheek van de Universiteit van Amsterdam.

documenten, maar dergelijke registers zijn helaas dun gezaaid. Een positieve uitzondering is de uitgave van de dagboeken ('Autobiografie of eigen levensbeschrijving') in vijf delen van Peter Norbertus Panken (1819-1904) door Peter Meurkens.²⁹ Panken was een vroeg gepensioneerde, katholieke schoolmeester uit het Brabantse Kempen. In zijn dagboeken vinden we vele vermeldingen van ziekten. Bijvoorbeeld in deel twee (1858-1870) staan onder 'ziekten' 32 vermeldingen in het register. Daaronder vinden we een aantal infectieziekten, zoals pokken, cholera, roodvonk en toring (tuberculose). Maar daarnaast ook heel wat onbekende ziekten, of beter gezegd, symptomen van ziekten waarvan we nu vaak niet meer de precieze aard kunnen vaststellen: bezetting, borst-

²⁹ *De dagboeken van P.N. Panken 1819-1904. Memorieboek van een Brabantse schoolmeester.* Ingeleid en bezorgd door Peter Meurkens. Dl. 1: 1819-1858; Dl. 2: 1858-1870; Dl. 3: 1870-1880; Dl. 4: 1880-1888; Dl. 5: 1888-1892 (Eindhoven 1993).

benaauwdheid, flauwte, stuiptrekkingen, uitslag, tongziekte en zware pijnen.³⁰ In een andere, onuitgegeven bron, de autobiografie van Johan Antonie Stoop (1813-1891), komen we de volgende kwalen tegen: abces, Antoniusvuur, beroos, beroerte, cholera, hersenvliesontsteking, kinkhoest, tering, tyfus, overspanning, staar, stuipen, ziek aan de ingewanden.³¹

In beide hier tamelijk willekeurig gekozen egodocumenten komen ziekten veelvuldig voor. Bij Stoop hebben ze betrekking op zijn eigen leven, die van zijn gezinsleden, familieleden en vrienden. Panken beschrijft, tenminste in dit deel van zijn dagboeken, geen eigen ziekten, maar alleen ziekten die mensen uit zijn naaste omgeving hadden. Sommige ziekten bestaan nog steeds (kanker, beroerte, staar, hersenvliesontsteking), andere ziekten behoren tot het verleden of komen in deze contreien niet meer voor (Antoniusvuur, cholera, tuberculose, pokken). Het zijn zowel ziekten die al bekend waren (pokken, cholera, tuberculose) uit de bronnen 'from above', maar ook ziekten (of symptomen ervan) die minder zichtbaar waren tot nu toe (ongesteldheid, flauwte, zware pijnen, et cetera). Met name psychische klachten, zoals bij de eerder genoemde Koenen, blijven onzichtbaar in sterftestatistieken en andere bronnen 'from above'.

Zes bloedzuigers 'door Godshand gezegend': hoe gingen mensen om met ziekte?

Hanna da Costa (1800-1867) was de echtgenote van Isaäk da Costa, een van de voormannen van de protestantse Réveil-beweging. We weten uit haar dagboek dat ze achttien keer zwanger was, negen miskramen had en negen kinderen kreeg. Zes van haar negen kinderen overleden op jonge leeftijd. Haar dagboek biedt een indrukwekkende kijk 'achter de cijfers'. Uit sterftestatistieken blijkt dat de gemiddelde Nederlander in het midden van de negentiende eeuw 38 jaar werd. De gemiddelde levensverwachting werd drastisch naar beneden gehaald door de hoge zuigelingen- en kindersterfte; een op de vier kinderen stierf voor zijn eerste levensjaar.³² Maar cijfers zijn anders dan woorden. Woorden kunnen inzicht geven in de beleving van ziekte in een tijd waarin mensen 'een pion van de dood' waren.³³ Toch moeten we die woorden niet verwarren met de beleving zelf. Lichamelijke ervaring is meer dan – en gaat vooraf aan – de discursieve uitdrukking ervan. Bovendien is wat we beleving noemen 'vertelde' beleving. Ieder autobiografisch genre (in dit artikel met name dagboeken en autobio-

30 *De dagboeken van P.N. Panken* 2: 1858-1870, xv.

31 *Memorabilia in het leven van J.A. Stoop van hemzelfen*. Enige aantekeningen mij betreffende (afschrift door T. da Costa, 1961), Bijzondere Collecties Universiteitsbibliotheek van de Universiteit van Amsterdam, inv.nr. RA 01: 0753.

32 Theo Engelen, *Van 2 naar 16 miljoen mensen. Demografie van Nederland, 1800-nu* (Amsterdam 2009) 103-104.

33 Marita Mathijssen, *De gemaskerde eeuw* (Amsterdam 2003) 107.

grafieën) wordt gekenmerkt door bepaalde narratieve strategieën en retorische conventies.³⁴

Op 28 december 1829 kreeg Esthertje, het tweejarige dochtertje van de Da Costas, tandjes en zware koorts. Op 2 januari kreeg zij 's avonds 'eenige inwendige stuipjes; 's nachts zware koorts'. Hanna zingt psalmen aan haar bed, echtgenoot Isaäk zegt een gebed. Op 3 januari is Esthertje stervende en komt hun huisarts, dokter Arntzenius:

Wij gingen na haar wiege en vonden ons dierbaar pandje stervende. Dadelijk werd de doctor ontboden, kwam ook, liet haar nog een warm badje geven, zuurdeeg aan de kuiten, maar tevergeefs. De Almachtige had dit tijdstip bepaald. Zeer groot was deze strijd voor mij, voordat ik dit dierbaar kind konde overgeven.

[...]

Dan, de Heere brak door Zijne genadige kracht door, en gaf mij mijn lieve Esther gerust in Zijne handen te kunnen overgeven [...].³⁵

Wat kunnen we uit dit fragment opmaken? Het is duidelijk dat de dokter weinig kon uitrichten met een warm badje en zuurdeeg aan de kuiten. Hanna vertrouwt vooral op God, de Almachtige die het tijdstip van sterven had bepaald.

De middelen die Hanna da Costa, meestal op instigatie van haar dokter, aanwendt bij ziekte gaan altijd vergezeld van de hoop op goddelijke zegening, vaak ook door een psalm of gebed:

De nacht van de 11de augustus 1826 is voor mij onvergetelijk. Een zeer gevaarlijke krampkolijk gekregen, dewelke vermeerderde en saterdag de 12de, 's namiddags om vier uren, allergevaarlijkst was. Na vier lavementen, pappen op de buik, besloot de doctor mij 6 bloedzuigers te leggen, welk middel door Godshand werkelijk gezegend werd en mij dadelijk verademing schonk; en het behaagde de Verlosser en Behouder mijner ziele mij van de rand des grafs te roepen en mij langzamenhand beterschap te schenken.³⁶

Er wordt wel een soort van diagnose gesteld ('een zeer gevaarlijke krampkolijk') en behandelwijze gevolgd (vier lavementen, pappen op de buik en bloedzuigers), maar het is uiteindelijk van Gods zegening afhankelijk of er beterschap volgt.

Gideon de Clercq (1828-1896), een van de zes kinderen van Willem de Clercq, hield een dagboek bij waarin hij, in het gedeelte tot 1846, vrij opsommerig de dagelijkse gebeurtenissen weergeeft.³⁷ Een enkele keer schrijft hij over ziekte. In mei 1841 was hij 'zwaar op de borst' en schrijft: 'Water, suiker, papjes

³⁴ Sidonie Smith en Julia Watson, *Reading autobiography. A guide for interpreting life narratives* (Minneapolis 2010) 245-246.

³⁵ Hanna da Costa, *Dagboekje*, 58-59.

³⁶ Ibidem, 42.

³⁷ Dagboek Gideon Jeremias de Clercq, Bijzondere Collecties Universiteitsbibliotheek van Amsterdam, inv.nr. RA 01: 007 t/m 010; RA 03: 4.1.5 20 t/m 24. Het dagboek is deels uitgegeven: C.M. Verkroost, *Fragmenten uit het verdwenen dagboek van G.J. de Clercq (1828-1896)* (Utrecht 1993).



Afb. 2 Drie bloedzuigers in de rol van artsen die een patiënt bezoeken in de gedaante van een sprinkhaan en als remedie het aftappen van bloed voorschrijven. Het onderschrift luidt: 'There's redundancy of blood and humours, we'll bleed you tomorrow, till then, very little food.' Ingekleurde litografie naar J.J. Grandville, ca. 1832. Wellcome Library, no. 16367i.

en Spaanse vlieg worden met goede uitslag aangewend.' Vier jaar later, op 27 december 1845, vermeldt hij een ziekte van zijn twee jaar jongere broer Steven: 'tehuis gekomen vond ik Steven 8 ons bloed lichter hem op orde van Verkouteren afgetapt. De spanning op zijn borst was enigszins verdwenen.' Op 23 september 1846 heeft Gideon last van zware kiespijn: 'Spaanse vlieg, zuurdesem, smeerseltjes en pillen van Dr. Verkouteren helpen.'³⁸

De beschrijvingen in de dagboeken van Hanna da Costa en van Gideon de Clercq bevatten een belangrijk kenmerk van de omgang met ziekte in negentiende-eeuwse egodocumenten: de combinatie van verschillende behandelingen en discoursen die niet zo makkelijk te onderscheiden zijn in 'wetenschap' versus 'geloof' of in 'reguliere' versus 'alternatieve' geneeskunde. De bloedzuigers die door een arts worden toegediend en vervolgens door Godshand worden gezegend, vormen een tekenend voorbeeld hiervan. Op de medische markt werden allerlei discoursen (of 'repertoires') gecombineerd die niet zo strikt van elkaar gescheiden waren: geneeskunde, volksgeneeswijzen, mythe, magie, geloof.³⁹

³⁸ Dagboek Gideon Jeremias de Clercq.

³⁹ Florike Egmond en Marijke Gijswijt-Hofstra, 'Inleiding', in: Idem (red.), *Of bidden helpt? Tegen­slag en cultuur in Europa, circa 1500-2000* (Amsterdam 1997) 1-9; Marijke Gijswijt-Hofstra, 'Inleiding', in: De Blécourt, Willem Frijhoff en Marijke Gijswijt-Hofstra (red.), *Grenzen van genezing*.

Wellicht is het nog beter om te spreken van een ‘gedeeld discours’.⁴⁰ Aan de opvattingen van artsen en leken lag dezelfde metafoor van het lichaam ten grondslag. Het lichaam werd gezien als een systeem dat in dynamische wisselwerking stond met zijn omgeving. Je was gezond als de vier lichaamssappen of humeuren (bloed, slijm, zwarte gal en gele gal) in balans en in beweging waren. Stagnatie van deze vloeistoffen betekende dat je ziek was. Het doormaken van diverse crises was inherent aan het menselijke organisme (menstruatie, menopauze bij vrouwen, tanden krijgen en puberteit bij kinderen). De behandelingen waren vooral gericht op het herstellen van het natuurlijke evenwicht. Het was een systeem van in- en uitvoer. Het belangrijkste wapen van een arts – en daarmee diens voornaamste inkomstenbron – was ‘het reguleren van de afscheidingen’, de ‘uitvoer’ dus. Aderlaten, purgeermiddelen, bloedzuigers, zuurdesem en Spaanse vlieg ‘werkten’, want ze hadden zichtbaar effect: bloeden, zweten, urineren, stoelgang, menstruatie, et cetera.⁴¹ Doordat de dokter bloed aftapte, werd de spanning op Stevens borst minder, schrijft Gideon de Clercq. Bloedzuigers schenken Hanna da Costa verademing. Zowel in de ogen van de arts als de leek ‘werkten’ deze behandelingen. En of ze nu daadwerkelijk werkten of niet, het lot van de negentiende-eeuwer lag uiteindelijk in handen van een Almachtige God.

Het idee van kleine ziektekiemen speelde in deze opvatting van het lichaam nog nauwelijks een rol. Hygiëne was wel van belang, maar in het holistische discours over het lichaam werd dit opgevat als een aantal routines om het lichaam gezond ofwel in balans te houden.⁴² In het dagboek van Alexander van Goltstein krijgen we een idee van deze routines: ‘de twijfelachtige toestand van mijne gezondheid [schijnt mij] een naauwgezette zorg voor dezelve te vereischen die behalven door het drinken van de melk van heden, door de wassing van mijn geheele ligchaam heden bevorderd wordt.’⁴³ Het belangrijkste devies om gezond te blijven, of niet nog zieker te worden, was matig te leven. In het dagboek van Panken vinden we hier vele voorbeelden van. Bij het overlijden van zijn jongste halfbroer in 1863 schrijft hij dat de ‘langzame tering door zijne buitengewone matige levenswijze welligt zeer gerekt’ was.⁴⁴ Ook bij het overlijden van zijn stiefvader, die vele jaren ‘aan eene bloedspuwing gesukkeld’ had, schrijft hij: ‘door zijn matig leven, de onvermoeibare verzorging zijner vrouw

Gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw (Hilversum 1993) 9-16, aldaar 16.

⁴⁰ Voor de term ‘shared discourse’, zie: Gillian Beer, *Darwin’s plots. Evolutionary narrative in Darwin, George Eliot and nineteenth-century fiction* (Cambridge/New York 1983) 7; Leonieke Vermeer, *Geestelijke lenigheid. De relatie tussen literatuur en natuurwetenschap in het werk van Frederik van Eeden en Felix Ort, 1880-1930* (Antwerpen 2011) 23.

⁴¹ Charles Rosenberg, ‘The therapeutic revolution. Medicine, meaning, and social change in nineteenth-century America’, in: Morris J. Vogel en Charles E. Rosenberg (red.), *The therapeutic revolution. Essays in the social history of American medicine* (z.p. 1979) 3-25, aldaar 5-8.

⁴² Jacqueline S. Wilkie, ‘Hygiene’, in: *Encyclopedia of children and childhood in society*, <http://www.faqs.org/childhood/Gr-Im/Hygiene.html> (geraadpleegd op 20 oktober 2015).

⁴³ Goltstein, *Dagboek*, 79 (24 juli 1805).

⁴⁴ *De dagboeken van P.N. Panken* 2, 38.

en van den beroemden docter wijle G. Raupp (later deszelfs zoon Aug.) is wel-
ligt zijn levensloop verscheidene jaren verlengd worden.’⁴⁵

In de loop van de negentiende eeuw verschoof de betekenis van hygiëne als ‘datgene wat gezond was’ naar een medische discipline.⁴⁶ De contagium-theorie ging het belang van vuil – en armoede als oorzaak – benadrukken voor de verspreiding van besmettelijke ziekten. In een reisverslag van 1832 ten tijde van de eerste cholera-epidemie in Nederland horen we deze theorie doorklinken:

Waar straten vuilnisbelten en riolen zijn; waar huizen en hutten een ondragelijke walm bevatten; waar voedsel bestaat uit aardappelen met azijn; waar mannen, vrouwen en zelfs kinderen zijn uitgemergeld door de jenever en brandewijn, slaat ‘De Ziekte’ zonder erbarmen toe.⁴⁷

Door de ontdekkingen van micro-organismen die ziekten veroorzaken (door Pasteur in 1862 en de bacterie die tuberculose veroorzaakt door Koch in 1882) verschoof de aandacht van zichtbaar naar onzichtbaar vuil.⁴⁸ Elly Voorhoeve schrijft in haar dagboek over de cholera-epidemie in 1892 in Utrecht: ‘Er doen zich reeds enkele cholera-gevallen in Utrecht ook voor, ik hoop maar dat als het erger wordt, de menschen alle voorzorgen in acht zullen nemen, dikwijls is men zoo roekeloos en onvoorzichtig.’⁴⁹ Impliciet blijkt hieruit dat zijzelf kennelijk alle voorzorgen – verbreed door de hygiënist – in acht nam.

Uit Pankens dagboek kan geconcludeerd worden dat naast matig leven ook de zorg van naasten en van artsen belangrijk was in de omgang met ziekte. Zijn stiefvader werd steeds benauwder en kreeg ook nog een etterende ‘verzwering op de regterzijde’. Naast de genoemde dokter Raupp werden ook nog ‘den bekwaren docter te Eersel’, ‘zijn collega te Bergeijk’, en ‘nog 3 bekware artsen’ geraadpleegd.⁵⁰ Wat deze bekware artsen precies deden, wordt niet duidelijk uit het dagboek. De wond wordt eerst verzorgd door zijn vrouw en daarna, als zij ziek wordt, door – nota bene – de koetsier. Deze koetsier, die dag en nacht oppast, wordt ook als ‘bekwaam’ gekwalificeerd door Panken.⁵¹ Al deze ‘bekware’ hulp mocht uiteindelijk niet baten.

Ook in veel andere egodocumenten over ziekte zien we dat er vaak meerder-
re artsen werden geraadpleegd. Catharina, de verzorgster van Antoni Brants, vermeldt in het ziektedagboek: ‘Mijnheer is redelijk[,] de drie dokters hebben besloten dat ZEd 3 weken te bed moet blijven liggen.’⁵² De diagnoses van

45 Ibidem, 6.

46 Georges Vigarello, *Concepts of cleanliness. Changing attitudes in France since the Middle Ages* (Cambridge 1988) 168.

47 Reisverslag 1832, geciteerd door: J.G. Kikkert, *Geen revolutie in Nederland. Impressies van Nederland tussen de Franse tijd en de Eerste Wereldoorlog 1813-1914* (Haarlem 1992) 50-51.

48 Vigarello, *Concepts of cleanliness*, 202-214; Wilkie, ‘Hygiene’.

49 Dagboeken van Elly Voorhoeve, 1892-1897, Haags gemeentearchief, Familievereniging Voorhoeve, toegangsnr. 0625-01, inv.nr. 59, 14 oktober 1892.

50 *De dagboeken van P.N. Panken* 2, 6.

51 Idem.

52 Aanteekeningen van de ziekte van den Heer dr. A. Brants, 5 en 6 januari 1853.

deze dokters blijven vaag: ‘De dokters zeiden dat Mijnheer een soort van griep had.’⁵³ Daniel Boissevain (1772-1834) schrijft in een ziekteboek over de ziekte en het overlijden van zijn vader:

Benaauwd op de borst, prof. v.d. Breggen ordonneerde eene lating van 6 à 7 once en Spaanschen vlieg op de borst. Chirurgijn Demmelbrand schrijft de ziekte meer toe aan slijm, als aan verplaatsten podagra [jicht] en wacht meer goeds van de Spaanschen vlieg als van de lating.⁵⁴

Vervolgens wordt nog de apotheker Renninghoff gehaald, maar de toestand blijft hopeloos en vader Boissevain overlijdt. Opvallend aan de rol van artsen is, dat ze wel trachten diagnoses te stellen (‘slijm’, ‘verplaatsten podagra’) en een remedie te bieden door middel van het reguleren van de afscheidingen (aderlatingen, Spaanse vlieg), maar hun voornaamste rol was toch het bieden van steun en troost.

De Amsterdamse koopmansfamilie Boissevain heeft vele egodocumenten nagelaten. Gideon Jeremie Boissevain (1796-1875), zoon van de zojuist genoemde Daniel Boissevain, schrijft in zijn dagboek (‘Curriculum vitae’) uitvoerig en gedetailleerd over het verlies van zijn jonge echtgenote en pasgeboren zoon.⁵⁵ Gideon trouwt in 1816 met Anthoinetta Elizabeth Klijn (‘Netje’). Een jaar later is ze zwanger en bij de bevalling op 16 oktober 1817 gaat het mis. Er worden maar liefst zes deskundigen bij geroepen: vier artsen, de baker en de vroedmeester, maar tevergeefs. De dag voor de noodlottige bevalling klaagt Netje over pijn. Dokter Gruelman, schrijft ‘zulks slechts aan het zuur’ toe en ordonneert een recept.⁵⁶ Wat voor recept dit is, kunnen we niet opmaken uit de beschrijving. Netje klaagt vervolgens over zware hoofdpijn, waarop de inmiddels te hulp geroepen baker haar ‘een zuurdesem aan den hals’ legt. Het mag niet baten: ‘[...] doch de stuipen werden van oogenblik tot oogenblik heviger en volgden elkanderen zonder tusschenpozing op. Zij kende me niet meer en mijne krachten waren te zwak om haar zoo bitter te zien lijden [...]’. Uiteindelijk sterft Netje tegen middernacht en ook dat heeft Gideon nauwkeurig vastgelegd in zijn dagboek:

Tegen 11 ure meende Berkman [de vroedmeester] een kijke te horen ‘t welk arbeid te kennen gaf, waarop hij zijne kunde ten toon spreide en mijne Netje van een welgeschapen, zeer groot kind, zijnde een zoon, in aanhoudende stuipen verlostte, het kind heeft niet of zeer kort geleefd, hij kwam ons zulks met tranen van

⁵³ Ibidem, 5 maart 1853.

⁵⁴ Dagboeken van Daniel Boissevain, met een memorie van een zoon van Daniel over de ziekte en het overlijden van Daniel, met bijlagen, Stadsarchief Amsterdam, Archief van de Familie Boissevain en aanverwante families, toegangsnummer 394, inv.nr. 28c.

⁵⁵ Zie over de band tussen vader Daniel en zoon Gideon die werd versterkt, omdat hun echtgenotes relatief kort na elkaar stierven: Willemijn Koning, ‘De Boissevains in brieven. Een case study naar de relatie tussen vaders en zoons uit de gegoede burgerij in negentiende-eeuws Amsterdam’, *Skrift historisch tijdschrift* 32 (2014) 3, 144-156, aldaar 152.

⁵⁶ Curriculum vitae van Gideon, lopende over de jaren 1796-1823, Stadsarchief Amsterdam, Archief van de van familie Boissevain en aanverwante families, toegangsnummer 394, inv.nr. 105.

aandoening en met hartelijkheid mededeelen, en zijde ons tevens dat het gestel nu rustiger was, doch dat de dodelijke zwakte haar toestand zeer gevaarlijk deed blijven, dit was eene schemering van hoop die te spoedig verschrikkelijk verijdelde werd, want te half twaalf ure hoorden wij dat zij de laatste adem had uitgeblazen, en ik alles, alles onherstelbaar verloren had.⁵⁷

Samen met haar pas geboren zoon in haar arm wordt Netje enkele dagen later in de Lutherse kerk begraven. Met de tegenwoordige kennis kunnen we vaststellen dat ze waarschijnlijk is overleden aan eclampsie.⁵⁸ In 1817 bleef de diagnose zeer beperkt ('het zuur') en bood de tot tranen geroerde arts vooral medeleven en hoop.

Gideon Jeremie Boissevain weet zich gesterkt door zijn geloof. Een emotionele beschouwing die hij een paar maanden na het fatale kraambed van zijn vrouw schrijft, eindigt met een gebed waarin hij bidt om kracht om zijn voor-nemen om niet te hertrouwen tot uitvoering te brengen:

Versterke mijn geloof O mijn God! Mijne liefde voor U voor mijnen Jezus! beware mijn liefde voor mijne beminnelijke gade, en doe de hoop eener Zaalige herééniging met haar en met mijn kind mij bezielen, opdat ik daarvoor voor struikelen behoed blijven, en gerust mijn laatste oogenblik moge zien naderen.⁵⁹

Na negen jaar zou Gideon opnieuw trouwen, maar ook zijn tweede echtgenote sterft snel. Met zijn derde echtgenote krijgt hij zeven kinderen, waarvan twee zoons ook op vrij jonge leeftijd sterven.⁶⁰

Naast de rol die familieleden, naasten ('de koetsier') en artsen speelden, was het geloof van groot belang in de omgang met ziekte, zoals we ook al zagen bij Hanna da Costa. Zelfs als haar kindje overlijdt, is God goed en genadig. De geloofsrichting verschilt, maar ook bij de katholieke Panken vinden we de opvatting van een goede en genadige God en van geduldig en vroom lijden als het hoogste christelijke ideaal. Dit komt bijvoorbeeld naar voren in de beschrijving van de ziekte van zijn kostvrouw die na het overlijden van haar pasgeboren zoontje tering krijgt en krankzinnig wordt. Als haar sterven nabij is ontvangt ze 'met stichting en voorbeeldige Godsvrucht de sacramenten der stervenden' en ook hier is er geen twijfel dat 'hare schone ziel' teruggegeven wordt aan de 'Eeuwige schepper' die het uur had bepaald 'waarop dat leven zoo afgemat en vermoeid deszelfs eindpaal bereiken en juist op den dag van een jaar ziekte

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ Pre-eclampsie in de periode voorafgaand aan de eclamptische aanval wordt gekenmerkt door klachten over hoofdpijn, gezichtsstoornissen en maagklachten (komt overeen met de zware hoofdpijn en 'het zuur' bij Netje). Eclampsie is zwangerschapshypertensie die zich uit in de vorm van convulsies (zwangerschapstuipen) en/of coma. Het is een van de gevaarlijkste afwijkingen tijdens een zwangerschap, die zowel het leven van de moeder als de baby kan kosten (A.A.F. Jochems en F.W.M.G. Joosten, *Zakwoordenboek der geneeskunde* (29^e druk: Doetinchem 2009) 253, 721, 1001).

⁵⁹ Beschouwingen van Gideon naar aanleiding van het overlijden van verwanten 1817-1856, Stadsarchief Amsterdam, Archief van de van familie Boissevain en aanverwante families, toegangsnummer 394, inv.nr. 118, f. 17.

⁶⁰ <https://stadsarchief.amsterdam.nl/archieven/archiefbank/overzicht/394.nl.html> (geraadpleegd op 20 oktober 2015); Koning, 'De Boissevains in brieven', 153.

het afgetobde hoofd nederleggen zou.’⁶¹ Daarna beschrijft hij uitgebreid en in zeer positieve bewoordingen haar karakter en levensloop: ‘Soms vond zij grote moeite, om aan de gevoeligheid van de natuur te wederstaan en om met geduld te lijden.’⁶² Geduldig lijden was het christelijke ideaal, maar het is duidelijk dat dit in de praktijk nog niet zo makkelijk was.

Dergelijke ziekte- en sterfbedbeschrijvingen grijpen terug op een lange traditie van de *ars moriendi*, de kunst van het goede sterven.⁶³ Een religieuze sterfbedbeschrijving of ‘thanatografie’ beschrijft religieuze ervaringen en vrome ‘laatste’ woorden op het sterfbed. Angst en wanhoop maken geleidelijk aan plaats voor een steeds sterkere onthechting van het aardse leven. Door de beschrijving van het intensieve religieuze leven in huiselijke kring krijgen deze ervaringen een voorbeeldfunctie, een bereikbaar ideaal. Thanatografieën hadden dus een religieus en educatief doel: de lezers kregen een voorbeeld van vroomheid en de kunst van het ‘welsterven’ voorgehouden.⁶⁴

Nu ligt dit educatieve karakter natuurlijk anders bij een dagboek, dat niet bedoeld was om uit te geven. Dit verschil zien we bij de twee ziek- en sterfbedbeschrijvingen van Selma von Rappard-van der Bruggen (1855-1884). Haar echtgenoot Guillaume (Willem) Anne van der Bruggen (1848-1928), predikant en zoon van kunstschilder Guillaume Anne van der Bruggen (1812-1891), schreef in zijn uitgegeven autobiografie *’t Binnenste buiten gekeerd*: ‘Het merkwaardigste deel van mijns levens, dat waarin naar mijn oordeel het meest goddelijks was – was ’t sterfbed van mijn eerste vrouw.’⁶⁵ De nadruk ligt in zijn beschrijving op het goede sterven: ‘Want het was geen ziekbed meer, maar een zegekar wat wij voor ons hadden.’⁶⁶ In de aantekeningen die ‘Mietje’, waarschijnlijk Willems zus Maria Johanna van der Bruggen, maakte, kunnen we het ziekteverloop (benauwdheid, keelpijn, hoesten, opgeven van bloed) veel beter volgen en ook de wanhoop van Selma komt sterker naar voren.⁶⁷ Wat verder opvalt is de volgende passage die we niet in Willems autobiografie terugvinden:

61 *De dagboeken van P.N. Panken* 2, 52.

62 *Ibidem*, 53.

63 L.F. Groenendijk en F.A. van Lieburg, *Voor edeler staat geschapen. Levens- en sterfbedbeschrijvingen van gereformeerde kinderen en jeugdigen uit de 17e en 18e eeuw* (Leiden 1991).

64 Leendert F. Groenendijk, Fred A. van Lieburg en John Exalto, “Away with all my pleasant things in the world ...”. Model death-bed accounts of two young victims of the plague of 1664 in the Dutch town of Leyden’, *Paedagogica historica* 46 (2010) 271-289.

65 Van der Bruggen, *’t Binnenste naar buiten gekeerd* (Nijmegen 1891) 51.

66 *Ibidem*, 53.

67 Tekenboek/aantekeningen uit de verzameling Singendonck, UBA, Réveil-archief, inv.nr. RA K:102. Het document is opgenomen in de verzameling Singendonck en ten onrechte toegeschreven aan Amelia Henriette van Singendonck. De familie Singendonck was via diverse huwelijken verwant aan de familie Van der Bruggen. Deze families maakten deel uit van de Nijmeegse kring van het Réveil. Dat ‘Mietje’, de schrijfster van deze aantekeningen, niet Amelia Henriette van Singendonck was, maar Willems zus Maria Johanna van der Bruggen blijkt uit een passage in Willems autobiografie: ‘Wij, haar moeder, mijn overleden zuster en ik, vouwden de handen met haar – beseffende hoe noodig ’t was. [...] Maar mijn zuster zeide mij later dat ik gezegd had: maar tusschen God en uw zonden staat Jezus Christus en die in hem gelooft wordt niet veroordeeld.’ In de aantekeningen zelf noteert Mietje: ‘Eenige ogenblikken daarna sprak Willem met een heldere stem “maar tusschen God en uwe zonden staat Jezus Christus, en die in Hem gelooft wordt niet veroordeeld.”’

Toen heeft Willem eens aan de dokter te Keulen geschreven[,] kreeg daarop zulk een brief waarin zoo weinig hoop werdt gegeven, dat hij hem niet aan Selma durfde voorlezen, en zij zou er natuurlijk naar vragen. Toen heeft hij hem nog eens geschreven en hem gevraagd of hij aan Selma zelf een briefje wilde schrijven dat hij ook zeer vriendelijk en taktvol gedaan heeft. Willem schreef nog aan twee knappe dokters in Holland en beiden gaven treurige antwoorden en bijna geen hoop op herstel.

Duidelijk is weer dat de hulp van artsen vooral op het mentale vlak lag. Een arts moest hoop bieden en als hij dat niet kon, dan moest hij dit maar veinzen.

Ook de als atheïstisch gekenschetste Goltstein zocht als hij ziek was zijn heil bij God: 'God die zich in ontelbare dingen als enkele Liefde jegens mij vertoont, heeft mij uit deze ziekte opgericht.'⁶⁸ God was goed, zelfs als je ziek was. Ik heb hierop tot nu toe maar één uitzondering gevonden. Cholera werd door Hanna da Costa wél als straf van God gezien, omdat 'koningen en volkeren in diepe zonde' lagen. De remedie was een 'boet- en bededag' waartoe de koning moest bevelen.⁶⁹ Calvijns leer van de goddelijke voorzienigheid oefende grote invloed uit op de betekenis die protestanten gaven aan ziekte. De Schepper was de eerste oorzaak van alle ziekte, maar aan volksziekten werd een speciale betekenis gegeven. De pest en de cholera waren oordelen van God, zo strafte hij de zondaars en beproefde de gelovigen.⁷⁰

In dit opzicht verschilden de pokken van de andere volksziekten. Door Réveil-aanhangers, met als belangrijkste woordvoerder op dit vlak de arts Abraham Capadose, werden de pokken niet als een straf, maar als een 'wel-dadige crisis' in het ontwikkelingsproces van de mens gezien.⁷¹ Capadose was dan ook fervent tegenstander van de pokkenvaccinatie. Hij zag de pokken als een 'ongesteldheid' die voortkwam uit de inwendige ontwikkeling van het gestel. Capadose vergeleek de kinderziekte met andere 'ontwikkelingsziekten en ongesteldheden', bijvoorbeeld menstruatie. Kinderen die de pokken hadden doorstaan, waren sindsdien gezonder en sterker. Bovendien maakte men door vaccinatie een gezond lichaam ziek en dat was in tegenspraak met Gods woord: 'de gezonden hebben de Medicijnmeester niet nodig' (Mattheus 9:12).⁷²

Isaïc da Costa was het aanvankelijk eens met Capadose. Maar na de ziekte van zijn zes kinderen en het overlijden van zijn zevenjarige zoon Jaques door

68 Van Goltstein, *De vertrouwde van mijn hart*, 68 (9 september 1804). Over zijn atheïsme: 'Het onvaste gebouw van Godsdienst, hetwelk sedert verscheidene jaren het mijne was, is langzamerhand aan het waggelen geraakt, en stort door hevige schokken in.' 24, 36 (15 oktober 1806).

69 Hanna da Costa, *Dagboekje*, 94-95.

70 Willibrord Rutte, 'In de schaduw van de pest. Reacties op pokkenepidemieën in de Republiek in de zeventiende en achttiende eeuw', in: De Blécourt e.a. (red.), *Grenzen van genezing*, 172-202, aldaar 187.

71 Arend Kagchelland en Michiel Kagchelland, *Van dompers en verlichten. Een onderzoek naar de confrontatie tussen het vroege protestantse Réveil en de Verlichting in Nederland (1825-1826)* (2009) 586.

72 Abraham Capadose, *Bestrijding der vaccine of de vaccine aan de beginselen der godsdienst, der rede en der ware geneeskunde getoetst* (Amsterdam 1923) zoals geciteerd door: Willibrord Rutte, 'In de schaduw van de pest', 187; Joh. Verhave en J.P. Verhave, 'De vaccinatiekwestie in het Reveil', in: J. van de Berg e.a. (red.), *Aspecten van het Reveil* (Kampen 1980) 230-254, aldaar 237.

de pokken werd hij een genuanceerd voorstander van de pokkenvaccinatie: 'Vaccinatie is door God aangewezen en aan de mens ter toepassing overgelaten; daarom is het niet ongeoorloofd gezonden ziek te maken om aanstaande pokken te weren.'⁷³ In 1850 schreef hij in een brief aan Marianne Hogendorp dat hij twaalf jaar geleden – in 1838 toen zijn zoon Jaques overleed – van gedachte was veranderd. Nu, na vijftig jaar vaccinatiepraktijk was het nut ervan bewezen en bleek er geen sprake van een nadelige invloed.⁷⁴ Bij Isaïc da Costa hadden de ziekte en sterfte van zijn eigen kinderen én wetenschappelijk bewijs uiteindelijk de doorslag gegeven. Wel was de vaccine aan de Heer te danken – vergelijkbaar met de door Godshand gezegende bloedzuigers die we eerder in het dagboek van Isaïcs echtgenote Hanna tegenkwamen. Over de vaccinatie-discussie laat Hanna da Costa zich in haar dagboek niet uit, ook niet bij het overlijden aan de pokken van haar zoon Jaques:

Wat mijn ziel en hart bij dezen slag ondervond, kan ik niet beschrijven. Dit alleen weet ik dat de Heere mij stil maakte, mij verzekering van het behoud en de eeuwige zaligheid van dit lieve kind gaf, en mij deed zien op de genade en liefderijke bewaring van God om ons nog vijf lievelingen over te laten en die alle regt van lijf en leden hun gezicht en vermogen behouden.⁷⁵

Concluderend kunnen we stellen dat ziektebeleving, zoals deze naar voren komt uit de geraadpleegde egodocumenten, gekenmerkt werd door een zowel door artsen als leken gedeeld discours over het lichaam, waarin geneeskunde en geloof elkaar vaak overlaptten, en waarbij de mentale steun van artsen minstens zo belangrijk was als hun behandelingen. En of deze behandelingen nu hielpen of – vaker – niet hielpen, God besliste uiteindelijk over ziekte en gezondheid.

'De geprangde boezem, eenigermate lucht trachtende te geven': waarom schreven mensen over ziekte?

Waarom schrijven mensen over ziekte? Een actuele vraag, gezien het bloeiende genre van de ziekte-(auto)biografie, in het Engels aangeduid met 'pathography'.⁷⁶ Ook op internet en sociale media schrijven mensen volop over ziekte en leed: het papieren dagboek is vervangen door blogs, Facebook en Twitter. Philip Lejeune heeft in een artikel over redenen waarom dagboeken eindigen vier functies onderscheiden van het bijhouden van een (papieren) dagboek: het

⁷³ Uit een nooit gepubliceerd opstel (1841) over vaccinatie van Da Costa, geciteerd door: Verhave en Verhave, 'De vaccinatiewestie in het Reveil', 238.

⁷⁴ Verhave en Verhave, 'De vaccinatiewestie in het Reveil', 241.

⁷⁵ Hanna da Costa, *Dagboekje*, 107.

⁷⁶ Anne Hunsaker Hawkins, 'Pathography: patient narratives of illness', *The Western Journal of Medicine* 171 (1999) 127–129. De 'Database Ziektebiografieën' (ook autobiografieën) bevat meer dan 1000 titels. <http://www.literatuurengeneeskunde.nl/databases/index.php?page=26&item=1> (geraadpleegd op 20 oktober 2015).

uiten van emoties, reflectie, ‘to freeze time’ (registratie en herinnering), en het ervaren van plezier in het schrijven zelf.⁷⁷ Er zijn nog meer functies te onderscheiden (bijvoorbeeld een pedagogische functie, sociale boekhouding), maar voor dit onderzoek zijn deze vier functies van belang.

Belangrijke vragen om deze functies te kunnen vaststellen met betrekking tot het autobiografisch schrijven over ziekte, zijn: was ziekte de aanleiding om het egodocument te schrijven? Gaat het om ziekte van de auteur zelf of iemand uit zijn/haar omgeving? Komt ziekte uitgebreid ter sprake of meer terloops? Om welk genre van egodocumenten gaat het (autobiografie, dagboek, ziekteverslag, brief)? Hoeveel tijd zit er tussen het schrijven en het beleven (ook wel het verschil tussen de vertellende en de vertelde ‘ik’ genoemd)?⁷⁸ Welke narratieve strategieën hanteert de auteur?⁷⁹ Werd het egodocument gelezen door anderen? Was het egodocument bedoeld om te worden uitgegeven? Hoe eindigt het egodocument? Was ziekte/sterven de reden dat het egodocument eindigt? Dit zijn complexe vragen die ik in dit bestek niet allemaal kan beantwoorden. Ik beperk me tot het noemen van een aantal in het oog springende voorbeelden.

Een interessante casus is de eerder genoemde Gideon Jeremie Boissevain. We zagen dat hij over de dramatisch verlopen bevalling van zijn echtgenote Netje zowel in zijn dagboek als in een latere beschouwing schreef. Het dagboek is feitelijk en gedetailleerd en zal vrij snel na de gebeurtenissen geschreven te zijn. Het heeft vooral een registrerende functie, ook al zijn er wel emotionele passages, niet alleen over haar sterven, maar hij noemt bijvoorbeeld ook een grapje waarover Netje nog ‘hartelijk lagchen’ moest toen Gideon een briefje aan de baker schreef.⁸⁰ De zeventien pagina’s tellende beschouwing die hij een paar maanden later schreef, is bedoeld om zijn emoties te kunnen uiten. Deze functie noemt hij expliciet. De tekst begint zo: ‘Eenzaam en aan mijne gedachten overgelaten, zit ik nu hier op de eigen plek, waar ik zoo kortlings geleden met U mijne tedergheliefde [doorgekrast], de stille genoegens des huiselijken levens smaakte [...]’⁸¹ Uit een opmerking op pagina vier blijkt dat Gideon hoopt dat zijn schrijven hem zal helpen zijn verdriet te verwerken: ‘Nu zit ik hier alléén de geprangde boezem, eenigermate lucht trachtende te geven, door het nederstellen mijnes leeds.’⁸² De beschouwing bevat veel emotionele passages:

Zonder U, mijne Netje, betreed ik de sponde, waar wij zoo oneindig gelukkig waren, doch waar, o overmaat van smart! gij in stuipen verlost, en kort daarna U laatste adem zoo vroegtijdig uitblies.

Geen vrouw rust thans aan mijn verlaten zijde

77 Philipp Lejeune, ‘How do diaries end?’, *Biography* 24 (2001) 9–112.

78 Smith en Watson, *Reading autobiography*, 238.

79 Katrin Schlüter, Geestelijke gezondheid en de relatie met narratieve strategieën in levensverhalen (Masterscriptie Psychologie, Universiteit van Twente 2010), <http://essay.utwente.nl/60492>; Smith en Watson, *Reading autobiography*, 245–246.

80 Gideon Boissevain, Curriculum vitae.

81 Beschouwingen van Gideon naar aanleiding van het overlijden van verwanten, f.1.

82 Ibidem, f. 3–4.

Ik voel geen kus van hare lieve monde
En hoor geen stem wier klank mijn Ziel verblijdde.⁸³

Lang is de groei van egodocumenten in de negentiende eeuw verklaard vanuit een toenemende individualisering en een groeiende neiging tot introspectie.⁸⁴ Arianne Baggerman heeft deze these recentelijk weerlegd. Het aantal feitelijke en onpersoonlijke dagboeken bleek veel sterker toe te nemen dan het percentage intieme en introspectieve teksten. Dagboekschrijvers gingen steeds meer gebruik maken van voorgedrukte agenda's en kalenders, kort en feitelijk van karakter.⁸⁵ Zij legt dus nadruk op de functie die door Lejeune als 'to free time' (ter registratie en herinnering) wordt omschreven. Baggerman verklaart de functie van 'controlling time' uit de behoefte om de grote veranderingen in de negentiende eeuw te verwerken. Ze verbindt haar bevindingen met de door Reinhardt Koselleck geconstateerde 'breukervaring in het historisch bewustzijn' die zich in de periode 1750-1850 zou hebben voltrokken. Baggerman stelt:

The bulk of such journals suffer from excessive dullness. Most of the diaries we studied provide more thorough information about the outside temperature than about the author's inner life.⁸⁶

Deze constatering gaat voor negentiende-eeuwse egodocumenten over ziekte (en dat zijn er nogal wat) echter vaak niet op. Natuurlijk zijn er ook vele pagina's gewijd aan sociale contacten, visites en het weer, maar doordat ik specifiek gezocht heb op ziekte – wat een levens- en identiteitsbepalende gebeurtenis kan zijn – tonen de egodocumenten in dit onderzoek wel degelijk vaak emoties, introspectie en reflectie, zoals de beschouwing van Gideon Boissevain bij uitstek laat zien.

Zo expliciet als Boissevain het 'waarom' van het schrijven over zijn leed aangeeft, is tamelijk zeldzaam. Waarom schreef Hanna da Costa over de vele ziekten en sterfgevallen in haar gezin? Ze schreef niet alleen uit vroomheid, zoals in de traditie van protestantse ziekte- en sterfbedbeschrijvingen, maar ook vanwege de behoefte om haar emoties te uiten – emoties die vaak onlos-

83 Ibidem, f. 11.

84 Peter Gay, *The bourgeois experience. Victoria to Freud* 5 dln. (New York 1984-1998), dl. IV *The naked heart* (New York 1995) 3.

85 Arianne Baggerman, 'Autobiography and family memory', in: Rudolf Dekker (red.), *Egodocuments and history, developments in Europe 1400-1800* (Hilversum 2002) 161-173; Arianne Baggerman en Rudolf Dekker, "De gevaarlijkste van alle bronnen". Egodocumenten: nieuwe wegen en perspectieven', *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 1 (2004) 3-22, aldaar 17; Arianne Baggerman, 'Lost time. Temporal discipline and historical awareness in nineteenth-century Dutch egodocuments' in: Arianne Baggerman, Rudolf Dekker en Michael Mascuch (red.), *Controlling time and shaping the self. Developments in autobiographical writing since the sixteenth century* (Leiden en Boston 2011) 455-477. Zie over de functie van 'controlling time' in dezelfde bundel: Marilyn Himmesoëte, 'Writing and measuring time: nineteenth-century French teenagers diaries', 147-167. Zie hierover ook Pim den Dekker, "Weet, dat er niets indiscreeter is dan een andermans journaal te lezen". De functies van negentiende-eeuwse jeugddagboeken', *De Negentiende Eeuw* 2 (2015) 141-162.

86 Baggerman, 'Lost time', 465-467.

makelijk met haar geloofsleven verbonden waren.⁸⁷ Ze schreef trouwens niet alleen over tragische gebeurtenissen, maar ook over vreugdevolle momenten, zoals bijvoorbeeld de eerste stapjes van de kinderen.⁸⁸ Daarnaast bleek ook de registratie-functie uit haar dagboek: het registreren van haar eigen cyclus door de eerder genoemde kruisjes voor het uitblijven van haar menstruatie.

Het dagboek van Hanna da Costa laat ook het belang van 'stiltes' zien bij het bepalen van de functie van autobiografisch schrijven over ziekte. In de woorden van Jacques Presser: een egodocument onthult, maar verbergt ook.⁸⁹ Elk egodocument is een selectie van gevoelens en ervaringen, waarbij de motieven van de selectie vaak niet te achterhalen zijn.⁹⁰ In Hanna's dagboek zitten gaten van soms enkele jaren en letterlijke 'stiltes' in de vorm van lege pagina's. Bijvoorbeeld na de uitgebreide beschrijving van het sterfbed van haar negentienjarige dochter Hanna in mei 1854 volgt een lege pagina.⁹¹ Wat zegt deze stilte? Was ze letterlijk sprakeloos? Had ze geen energie, tijd, zin, of behoefte meer om te schrijven?

Bij iemand die 2500 bladzijden over zijn eigen leven schrijft, is de vraag naar het 'waarom' helemaal prangend. Volgens Peter Meurkens, degene die de dagboeken van Panken heeft uitgegeven, had hij, als vroeg gepensioneerd schoolmeester en vrijgezel, niets beters te doen.⁹² Maar dan blijft de vraag waarom hij over sommige zaken uitgebreider schrijft dan over andere. Een enkele keer verantwoordt Panken zich hierover, bijvoorbeeld over de ziekte van zijn kostvrouw:

Reeds had ik het afsterven mijner kostvrouw Wilhelmina Habraken, moeten mededeelen, doch de groote aandoening welke mij deswege bezielt, heeft ze mij tot hiertoe doen achterlaten en daar zij eene prijzenswaardige vrouw was en tijdens haar langdurige ziekte wonderbare kwellingen heeft doorstaan, acht ik een en ander, nopens haar, wel der vermelding waardig.

[...]

De ziekte der overledene was niet van eenen gewonen aard en daarom heb ik er ook op buitengewone wijze over uitgeweid.⁹³

Kennelijk moest er wel iets buitengewoons aan de orde zijn met ziekte om er uitgebreider over te schrijven. De manier waarop Panken het buitengewone verloop van haar 'zielskwalen' beschrijft, doet denken aan een heiligenleven. Hij benadrukt haar 'voorbeeldige godsvrucht', de 'wonderbare kwellingen', haar lijden en zelfmoordpogingen, en het terugkrijgen van haar verstand in

87 Da Costa, *Dagboekje*, inleiding Dubois, 19-20.

88 Da Costa, *Dagboekje*, 70.

89 Jacques Presser, 'Clio kijkt door het sleutelgat', in: M.C. Brands, J. Haak en Ph. De Vries, *Uit het werk van J. Presser* (Amsterdam 1969) 283-293, aldaar 286.

90 Da Costa, *Dagboekje*, inleiding Dubois, 23.

91 Dagboek van Hanna da Costa-Belmonte 1821-1865, Bijzondere Collecties Universiteitsbibliotheek van Amsterdam, inv.nr. RA H: XVIII, cahier 4. Dit voorbeeld laat ook het belang zien van het raadplegen van de originele bron: de lege pagina is in de uitgave van Dubois niet opgenomen.

92 *De dagboeken van P.N. Panken* 2, viii.

93 Ibidem, 53.

de periode voor haar dood. Ook hier zien we veel emoties: Panken schrijft over zijn 'grote teergevoeligheid', zijn 'zielslijden' en lange verdriet na haar dood. Hij vervolgt deze emotionele ontboezemingen overigens met een paar zakelijke opmerkingen over de verkoop van zijn kosthuis en een weerpraatje.⁹⁴

Enkele conclusies

Het is belangrijk om voorzichtig te zijn met vergaande, algemene conclusies op basis van iets dat er staat, maar ook van wat er niet staat. Egodocumenten bieden een selectie en interpretatie van ervaringen. Ondanks deze voorzichtigheid die geboden is bij het gebruik van dit type bron probeer ik toch enkele voorlopige conclusies te trekken, op basis van de dwarsdoorsnede uit het corpus dat ik tot nu toe bestudeerd heb.

Egodocumenten brengen geestelijk en lichamelijk lijden aan het licht dat in sterftestatistieken en medische geschiedenis 'from above' onzichtbaar blijft. Veel ziekten die in egodocumenten genoemd worden, komen in de traditionele bronnen van medische geschiedschrijving niet voor, zoals alle verschillende soorten 'ongesteldheden' tonen. Maar ook ziekten die we wel kennen, zoals de 'volksziekten', krijgen in egodocumenten een gezicht door de persoonlijke beleving die erin naar voren komt. Deze beleving is tegelijkertijd minder persoonlijk dan het lijkt, omdat die mede door een discursieve context wordt bepaald.

Auteurs kunnen met behulp van verschillende discoursen betekenis geven aan ziekte, waarbij in dit bestek vooral de combinatie van geloof en geneeskunde opvalt. Bij geneeskunde valt geen duidelijk onderscheid te maken tussen 'reguliere' en 'alternatieve' geneeskunde, maar is er sprake van een door zowel artsen als leken gedeeld discours over het lichaam als een systeem dat in natuurlijk evenwicht moet blijven door in- en uitvoer. Aan het ziekbed van de auteurs – veelal uit de betere kringen – stonden familie, naasten en artsen. Er werden vaak meerdere artsen geraadpleegd. Uit de egodocumenten blijkt dat er door hen geen of alleen gebrekkige diagnoses werden gesteld en de remedie vaak gezocht werd in het reguleren van de afscheidingen (de uitvoer), bijvoorbeeld door het toepassen van zuurdeeg, aderlatingen en Spaanse vlieg. Opvallend is echter dat de mentale steun van de artsen minstens zo belangrijk werd gevonden: daar waar diagnostiek en geneesmiddelen maar al te vaak faalden, waren hoop, troost en medeleven minstens zo belangrijk.

Het egodocumentenonderzoek heeft veel oog gekregen voor de 'agency' van deze bronnen; de functie die het autobiografische schrijven heeft in de omgang met persoonlijke of maatschappelijke ontwikkelingen, in dit geval met ziekte. Terwijl in het recente onderzoek vooral de registratie- en herinneringsfunctie ('to freeze time' of 'controlling time') van negentiende-eeuwse egodocumenten

wordt benadrukt, komen in de bronnen die hier centraal staan – egodocumenten over ziekte in huiselijke kring – logischerwijs relatief meer emoties, reflectie en introspectie naar voren.

Er is meer onderzoek nodig om deze voorlopige conclusies beter te onderbouwen én te nuanceren. Deze nuances betreffen verschillen in ziektebeleving op het vlak van religie, sekse, klasse en leeftijd. Ook moeten er meer egodocumenten uit de tweede helft van de negentiende eeuw bestudeerd worden, om inzicht te krijgen in de ontwikkeling van een 'modern cultuurpatroon'. Vanaf 1875 vond een structurele sterftedaling plaats. Demografische historici verklaren deze daling, en de sterke regionale verschillen hierbij, door te wijzen op sociaaleconomische invloeden, maar in toenemende mate ook op culturele oorzaken, zoals secularisatie en rationalisering van de samenleving. Hierdoor werden mensen ontvankelijk voor medische en hygiënische kennis.⁹⁵ Het is echter verassend hoe weinig onderzoek er is gedaan naar de manier waarop de ontwikkeling van dit veronderstelde 'modern cultuurpatroon' in de dagelijkse praktijk functioneerde.

Het voorbeeld van Isaäc da Costa die uiteindelijk toch voorstander werd van de pokkenvaccinatie is interessant in dit verband: duidt dit op een verschuiving in de richting van een 'modern cultuurpatroon'? Of is het meer een kwestie van het verschil tussen ideaal (het officiële Réveil-standpunt over non-interventie bij ziekte) en praktijk (zijn positie als vader van kinderen die pokken krijgen en een zoon die eraan overlijdt)? Alleen door het bestuderen van meer van dit soort voorbeelden kunnen we inzicht krijgen in de ontwikkeling van een 'modern cultuurpatroon'. Dat deze ontwikkeling grillig is, blijkt ook tegenwoordig nog uit weerstanden tegen 'evidence based medicine' (waaronder vaccinaties) en uit de populariteit van alternatieve geneeswijzen.

Leonieke Vermeer (1975) is cultuurhistoricus. Ze is als universitair docent moderne geschiedenis verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen. In 2010 promoveerde ze op Geestelijke lenigheid. De relatie tussen literatuur en natuurwetenschap in het werk van Frederik van Eeden en Felix Ortt, 1880-1930 (Antwerpen 2011). Haar recente onderzoek richt zich op ziektebeleving in negentiende-eeuwse egodocumenten.

Correspondentieadres: Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit der Letteren, Moderne geschiedenis – Research Centre for Historical Studies. Oude Kijk in 't Jatstraat 26, 9712 EK Groningen. E-mailadres: L.K.Vermeer@rug.nl